17

17

TITRES

PRÉSENTÉS PAR

LE DR LÉON COLIN

Médecin principal de 1re classe,
Professeur à l'École du Val-de-Grâce,
Officier de la Légion d'honneur et de l'Instruction publique,
lauréat de l'Académie de médecine (prix Lefèvre, 1863).

A L'APPUI DE SA CANDIDATURE

A UNE PLACE DANS LA SECTION D'HYGIÈNE A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE



PARIS

IMPRIMERIE DE E. MARTINET

RUE MIGNON, 2

1877

SERVICES MILITAIRES

Médecin aide-major en Algérie de 1855 à 1857, durant l'épidémie de choléra de la province d'Oran.

Médecin-major de 1re classe aux hôpitaux militaires français de Rome, en 1864.

Médecin en chef de l'hôpital militaire français de Civita-Vecchia, en 1865 et 1866.

Médecin en chef de l'hôpital des varioleux de Bicêtre, durant le siége de Paris.

ENSEIGNEMENT

Professeur agrégé de clinique médicale au Val-de-Grâce, de 1859 à 1863.

Professeur titulaire d'épidémiologie à la même École, depuis 1867.

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

---

1. *Traité des Fièvres intermittentes.*

(Ouvrage récompensé par l'Institut de France. Paris, 1870, 548 pages.)

Dans le chapitre consacré à l'étiologie, l'auteur insiste spécialemeut sur la genèse du miasme fébrigène et ses rapports avec la puissance de végétation du sol.

Le terme *intoxication tellurique*, spécialement employé par l'auteur, lui semble préférable au terme *intoxication palustre*, qui ne rappelle qu'une des conditions d'action toxique du sol.

Il est en rapport plus logique avec l'immense développement, à la surface du globe, de ces affections dont l'apparition n'est subordonnée :

1° Ni à l'existence de foyers marécageux, dans la zone tropicale surtout, où le sol est assez riche et assez échauffé pour suffire à la production du miasme fébrigène le plus énergique;

2° Ni aux conditions géologiques locales, puisque les fièvres peuvent apparaître sur des terrains de formations très-diverses ;

3° Ni enfin à la distribution géographique de certaines plantes, puisque les plus grandes différences peuvent exister entre les espèces végétales de régions également atteintes.

La valeur de cette appellation semble confirmée par la nature des mesures prophylactiques à opposer soit aux atteintes, soit au développement de la mal'aria.

Contre ses atteintes, l'éloignement du sol constitue la plus efficace comme la plus naturelle de ces mesures; il explique l'immunité des équipages sous les latitudes où, malgré l'absence de marais, l'atterrissement est le plus dangereux.

Contre son origine, l'homme luttera surtout par la culture : la mal'aria, résultat morbifique de la puissance de rendement du sol, disparaît quand cette puissance est utilisée par une végétation appropriée.

Un chapitre spécial du livre est consacré à l'étude de ce fait remarquable de la résistance relativo des agglomérations urbaines à l'action de la mal'aria; fait dont l'auteur donne la preuve par le plan médical de Rome.

2. *La variole au point de vue épidémiologique et prophylactique.*

(Paris, 1873, 163 pages.)

Ce travail a pour base l'histoire de l'épidémie de variole qui a frappé l'armée de la défense pendant le siége de Paris.

L'auteur fut chargé de la direction médicale de l'hospice de Bicêtre où durant cette période entrèrent près de 8,000 varioleux.

Conclusion principale : innocuité des grands rassemblements de varioleux, dont la réunion dans des hôpitaux spéciaux n'a aucun des inconvénients allégués à l'encontre de l'installation de ces hôpitaux.

3. *De l'ingestion des eaux marécageuses comme cause de la dysenterie et des fièvres intermittentes.*

(In *Annales d'hygiène*, 1872, 36 pages.)

Les recherches de l'auteur lui permettent d'émettre les deux conclusions suivantes dont la seconde est en contradiction avec l'opinion généralement admise.

1° L'usage interne des eaux riches en matières organiques produit fréquemment certaines affections intestinales, spécialement la dysenterie.

2° Quant aux fièvres intermittentes, l'eau marécageuse ne semble pas avoir l'action spécifique du miasme palustre atmosphérique ; elle agit plutôt comme la série de causes banales qui diminuent la résistance de l'organisme aux influences morbides.

4. *Quarantaines.*

(Article publié dans le *Dictionnaire encycl. des sciences médicales*, 3e série, t. I, 1873, et comprenant la matière d'un volume de 500 pages.)

L'auteur étudie non-seulement la nature des mesures restrictives, mais l'ensemble des moyens hygiéniques et préventifs à opposer à la pénétration des maladies d'origine exotique, spécialement des maladies pestilentielles.

La marche de ces affections est, en effet, subordonnée à deux conditions : 1° contagion plus ou moins intense, quel qu'en soit le véhicule ; 2° influence du degré de réceptivité des populations menacées.

Toutes les mesures restrictives, isolement, quarantaine, cordon sanitaire, ont pour objet d'entraver, souvent aux dépens de la liberté humaine, la propagation de la cause morbide ; les mesures hygiéniques locales ont pour but, elles, de rendre une localité, une région considérable, parfois un peuple entier, réfractaires à l'action de cette cause, sans empêcher celle-ci de pénétrer dans un milieu où elle ne se développera que difficilement.

On a considéré à tort ces deux ordres de mesures comme constituant deux méthodes distinctes, inconciliables. Chacune de ces méthodes pèche, si elle est exclusivement appliquée : *A*. La méthode des restrictions absolues, parfois indispensable, est contraire à la dignité de l'homme par la fréquence et l'abus des séquestrations qu'elle lui impose ; elle est parfois aussi contraire au bien-être et à la santé même des populations en négligeant, parce qu'elle les méconnaît, tous les dangers des foyers d'infection locale. *B*. La méthode de prophylaxie locale, par l'assainissement du pays menacé, par l'amélioration de toutes les

conditions sociales de ses habitants, est plus spécialement adoptée par les peuples civilisés; elle a toujours cet avantage immense d'inaugurer et d'affirmer pour ces peuples une ère de bien-être et de prospérité. Mais elle est insuffisante souvent à les protéger contre la pénétration des maladies exotiques.

5° *De l'influence pathogénique de l'encombrement.*

(*Annales d'hygiène*, 1876, 39 pages.)

Les maladies où l'homme est dangereux pour l'homme se divisent en deux groupes : 1° celles où l'encombrement joue par lui-même un rôle indispensable et majeur dans la procréation morbide; les affections typhiques en sont la plus haute expression; 2° celles où l'encombrement ne fait que favoriser la généralisation d'une affection dont le germe en est pleinement indépendant : les maladies exanthématiques aiguës en sont le type principal.

L'auteur étudie : 1° les différences de danger d'agglomération des malades, suivant la nature de l'affection dominante; 2° les conditions d'installation nosocomiale requises spécialement en cas d'épidémies : 1° de maladies typhiques, 2° de fièvres exanthématiques, 3° de fièvres intermittentes, 4° de fièvre jaune, et 5° de choléra.

6. *Épidémies et milieux épidémiques.*

(*Annales d'hygiène*, octobre 1874 et janvier 1875, et tirage à part, 114 pages. Paris, 1875.)

On a voulu attribuer le développement des maladies épidémiques à une influence unique, influence qui, suivant les doctrines prédominantes, a été tantôt le génie épidémique, tantôt la contagion, tantôt les émanations du sol, ou l'altération des eaux de consommation. L'auteur démontre l'exagération de ces doctrines, notamment celle de la doctrine tellurique, actuellement en si grand honneur en Allemagne. Cet exclusivisme des diverses opinions résulte surtout de la tendance des auteurs à considérer l'épidémie comme une entité spéciale, ayant ses allures à elle, et pouvant être, dès lors, étudiée indépendamment de la maladie dont elle n'est qu'une résultante, puisqu'elle ne fait qu'en exprimer la fréquence ; ne vaut-il pas mieux reconnaître aux divers facteurs étiologiques l'influence qui revient à chacun d'eux, et rechercher suivant quel mode ils peuvent se combiner pour constituer un milieu propre à l'apparition d'une épidémie, un *milieu épidémique*?

7. *Miasmes.*

(In *Dictionnaire encycl. des sciences médicales*, 2e série, t. VII, 1873, 50 pages.)

L'auteur étudie d'abord les nombreux points de contact qui existent entre les virus et les miasmes dont certains auteurs ont proclamé l'identité, en affirmant que les milieux que nous considérons comme des foyers de maladies

infectio-contagieuses ne sont que des dépôts de germes virulents susceptibles de reviviscence.

Malgré la tendance actuelle à considérer les miasmes comme des substances solides, pulvérulentes, animées ou non, il admet encore la possibilité de leur état gazéiforme.

Il décrit successivement : 1° les influences morbifiques des émanations putrides; 2° celles des miasmes proprement dits ou miasmes humains, en prouvant que, de nos jours encore, ces miasmes ont maintes fois engendré le typhus; 3° la constitution et les effets pathologiques du miasme tellurique qu'il différencie de tous les autres miasmes rapportés, sans preuves suffisantes, à l'influence du sol; il établit qu'il n'est guère qu'une affection dans le développement de laquelle le sol joue un rôle essentiel : c'est la fièvre intermittente, la seule, dès lors, qui mérite le nom d'intoxication tellurique.

8. *De la Mélancolie.*

(Mémoire couronné par l'Académie de médecine, prix Lefèvre, 1863. Paris, 1866.)

« Ce mémoire, d'une étendue considérable, a répondu de tous points aux intentions de l'Académie; l'auteur est celui qui a le mieux vu que, pour parler dignement, c'est-à-dire scientifiquement, de la mélancolie maladive ou folle, il fallait d'abord bien parler de la mélancolie ordinaire ou simple, et pour ainsi dire raisonnable. » (Dubois, d'Amiens, rapport sur les prix décernés en 1863.)

9. *Raphanie ou Ergotisme convulsif.*

(In *Dictionnaire encycl. des sciences médicales*, 3e série, t. II, 1874 ; 26 pages.)

Étude de l'ergotisme convulsif spécialement aux points de vue historique, géographique et pathogénique. Tout démontre l'influence dominante de l'ergot dans le développement de cette affection; cependant on est obligé, malgré les faits cliniques et les expériences physiologiques, de déclarer encore insuffisante notre connaissance de la pathogénie de l'ergotisme convulsif; suivant les conditions de lieux et de temps, l'agent toxique variera dans son origine et dans son mode d'action morbifique, sous l'influence sans doute de son association à diverses autres causes d'altération des grains ou des farines, de nature parasitaire ou non.

10. *Influence du mode d'installation nosocomiale sur les maladies infectieuses et contagieuses.*

(In *Gazette hebdomadaire*, 1873, 12 pages.)

Travail consacré à l'appréciation des conditions d'installation nosocomiale les plus avantageuses pour les affections qui peuvent créer des forces d'infection et de contagion, mais dont cependant la différence de nature ne permet point une installation *identique*.

11. *L'expédition anglaise de la Côte-d'Or.*

(In *Gazette hebdomadaire*, 1873, 20 pages)

Étude d'hygiène militaire et de géographie médicale avec indication des règles hygiéniques à observer dans un pays où l'homme de race blanche se trouve aux prises avec les influences météorologiques et telluriques les plus redoutables.

12. *Du Tænia dans les armées.*

(Communication à la Société médicale des hôpitaux, in *Union médicale*, 1876.)

Démonstration de la fréquence considérable du tænia chez nos soldats en campagne hors d'Europe, notamment en Asie et en Afrique.

En France, au contraire, ce parasite est demeuré très-rare dans l'armée, malgré son augmentation de fréquence dans la population civile.

Cette immunité de l'armée dans les garnisons de l'intérieur est due à ce que le régime du soldat n'a pas varié au point de vue de la nature et de la cuisson des aliments, tandis que l'habitude des viandes crues ou peu cuites prend chaque jour plus d'extension dans le reste de la population.

L'immense majorité des cas de tænia constatés chez nos troupes en Algérie se rapportent non pas au *tænia armé*, mais au *tænia inerme*.

13. *Études cliniques de médecine militaire.*

(Vol. in-8° de 300 pages, Paris, 1864.)

Travail soulevant de nombreuses questions d'hygiène professionnelle étudiées au lit du malade.

14. *Morbidité et morbidité militaire.*

(In *Dictionnaire encycl. des sciences médicales*, 2e série, t. IX, 1875, 140 pages.)

Sous le terme : morbidité, l'auteur étudie la somme et la durée des maladies qui se développent suivant les conditions individuelles et sociales, et principalement suivant les conditions hygiéniques des divers groupes de la société, soit dans la population civile, soit dans l'armée.

Les causes dominantes de la morbidité militaire sont : 1° expatriation plus ou moins brusque du jeune soldat appelé sous les drapeaux; 2° exposition aux influences morbides des grandes villes de garnison, auxquelles la plupart des soldats, originaires de la campagne ou de villes secondaires, fussent demeurés étrangers; 3° influence de la vie en commun d'individus tous du même âge, ayant encore en partie les aptitudes morbides de l'enfance, et prédisposés, par conséquent, à nombre d'affections zymotiques qui, dans ces réunions d'hommes jeunes, trouvent un excellent terrain pour leur germination et leur reproduction.

L'auteur insiste spécialement sur les conditions de développement des deux maladies dominantes dans l'armée : la phthisie et la fièvre typhoïde.

Puis il fait ressortir les influences réciproques qui résultent, au point de vue pathogénique, du contact de l'armée et de la population civile.

Enfin il donne les bases d'une comparaison entre la morbidité du soldat et celle de diverses catégories de la population qui lui sont assimilables comme âge, sexe et hygiène professionnelle.

15. *Rome.*

(In *Dictionnaire encycl. des sciences médicales*, 3e série, t. V, 1877, 51 pages.)

Article consacré 1° à l'étude des conditions qui font de Rome et de la campagne environnante un milieu tout spécial au point de vue des imminences morbides; 2° à l'appréciation des méthodes d'assainissement applicables à ce milieu.

16. *Le Choléra, ses foyers, influence de l'air et de l'eau sur sa propagation.*
(Note lue à la Société médicale des hôpitaux, le 19 septembre 1875, *Union médicale*, 1875.)

17. *Rapports des oreillons avec les fièvres éruptives.*
(Communication faite à la Société médicale des hôpitaux, *Union médicale*, 1876.)

18. Travaux plus spécialement afférents a la clinique et a la thérapeutique.

A. *Considérations sur le diagnostic des fièvres pernicieuses.*
(*Gazette hebdomadaire*, 1867.)

B. *Des fièvres rémittentes d'été observées à Rome.*
(Mémoire lu à la Société médicale des hôpitaux, in *Union médicale*, 1867.)

C. *De la Diapédèse des leucocytes, sa démonstration anatomo-pathologique.*
(In *Archives générales de médecine*, décembre 1875.)

D. *Étude sur les sels de quinine; leur action physiologique et médicale.*
(*Bulletin de thérapeutique*, 15 et 30 juillet 1872.)

E. Article *Céphalalgie* du *Dictionnaire encyclopédique*, 1re série, t. XIV, 1873.

F. *Phthisie galopante et tuberculisation aiguë.*
(*Archives générales de médecine*, nos de juin 1874 et suivants.)

PARIS. — IMPRIMERIE DE E. MARTINET, RUE MIGNON, 2.